

ПРИЧИНЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Галимова А.Ф., Сабрекова А.А.

Научный руководитель: к.м.н.,

доцент И.Н. Петрова

Ижевская государственная медицинская академия
Минздрава России, Ижевск

Ключевые слова: новорождённые дети, гипогликемия, терапия

Актуальность. Этиология гипогликемии у новорождённых детей многофакторна. Клинические проявления отличаются многообразием неспецифических симптомов. Анализ клинико-анамнестических данных позволяет выделить группу риска новорождённых для мониторингирования концентрации глюкозы с целью своевременного начала терапии.

Цель: определить причины и клинические особенности гипогликемии у новорождённых детей.

Материалы и методы. Группа наблюдения выделена на основании анализа 600 медицинских карт пациентов, лечившихся в отделении патологии новорождённых и недоношенных. Её составили 69 новорождённых с зарегистрированным уровнем глюкозы в раннем неонатальном периоде менее 2,6 ммоль/л. Проведён анализ сведений перинатального анамнеза, клинических и лабораторно-инструментальных данных у новорождённых с гипогликемией. Все полученные данные обработаны статистически.

Результаты. Частота гипогликемического синдрома у госпитализированных новорождённых детей составила 11,5%. Все дети группы наблюдения имели неблагоприятный антенатальный период, что реализовалось в высокую частоту патологии неонатального периода. Чаще всего регистрировалось перинатальное поражение ЦНС (88,4%). Минимальный уровень глюкозы крови (0,6 ммоль/л) был отмечен у ребёнка с персистирующей гипогликемией, обусловленной врождённым гиперинсулинизмом. У остальных детей (98,6%) гипогликемия носила транзиторный характер. Анализ клинико-анамнестических данных позволил выявить причины транзиторных гипогликемий. У 23,2% новорождённых гипогликемия была проявлением диабетической фетопатии. Гипогликемию по причине транзиторного дефицита глюкозы имели 23,2% недоношенных и 7,2% детей с задержкой внутриутробного развития. Вторичная гипогликемия наблюдалась у 44,9% новорождённых, вероятными предрасполагающими факторами явились врождённые пороки развития (35,5%), перинатальные инфекции (16,1%), асфиксия (16,1%), крупный вес (12,9%), дыхательная недостаточность (9,7%), родовая травма (6,4%), полицитемия (3,2%). Анализ физикальных данных показал, что гипогликемия у всех новорождённых протекала без специфических клинических проявлений.

Заключение. Ранняя диагностика гипогликемии, мониторинг уровня глюкозы у новорождённых группы риска и своевременная терапия позволят избежать неблагоприятных последствий гипогликемии.